

Wprowadzono metodę oszczędzającego leczenia raka piersi polegającą na przeprowadzeniu zabiegu usunięcia kwadrantu piersi wraz z guzem, usunięciu układu chłonnego pachy i napromienianiu piersi, oraz metodę operacyjną polegającą na odjęciu piersi z pozostawieniem skóry.

Zabieg polega na wykonaniu krótkiego cięcia na skórze obejmującego brodawkę i otoczkę piersi, odpreparowaniu gruczołu piersiowego na poziomie tkanki podskórnej i z tego samego cięcia wypreparowaniu i usunięciu układu chłonnego pachy.

Przy odpowiedniej kwalifikacji chorych stosowana metoda operacyjna daje pełną radykalność zabiegu i nie zwiększa ilości wznów miejscowych.

W oddziale Chirurgii II WCO wykonano 12 tego typu zabiegów z bardzo dobrym wynikiem leczenia onkologicznego i bardzo dobrym skutkiem kosmetycznym.

183.

WSPÓLISTNIENIE CHORÓB PIERSI U CHORYCH LECZONYCH Z POWODU RAKA LUB INNYCH CHORÓB TARCZYCY

**Grodecka-Gazdecka S., Graja T.,
Łącka K., Wawrzyniak M.**

Katedra i Klinika Onkologii AM w Poznaniu,
Oddział Chirurgii Onkologicznej;
Katedra Endokrynologii i Przemiany Materii AM
w Poznaniu, NZOZ Osiek n/Notecią

Choroby gruczołu piersiowego i tarczycy należą do najczęściej występujących chorób u kobiet. Powszechność tych schorzeń budzi pytanie o istniejące pomiędzy nimi związki. Celem pracy była ocena gruczołu piersiowego u kobiet leczonych z powodu raka lub innych chorób tarczycy. Badaniem objęto 229 kobiet leczonych z powodu raka tarczycy oraz 39 kobiet, u których rozpoznano łagodne choroby tarczycy. Wśród chorych na raka tarczycy stwierdzono: 176 przypadków raka brodawkowatego (76,9 %), 3 przypadki odmiany pęcherzykowej raka brodawkowatego (1,3%), 37 przypadków raka pęcherzykowego (16,2%), 5 przypadków raka oksyfilnego (2,2%) oraz 6 przypadków raka rdzeniastego (2,6%). W grupie łagodnych chorób tarczycy stwier-

dzono 26 przypadków wola guzkowego (66,7%), 9 przypadków choroby Hashimoto i innych zapaleń (23,1%) i 4 przypadki choroby Graves-Basedowa (10,3%). U chorych wykonywano następujące badania piersi: badanie palpacyjne, mammografię i ultrasonografię. W przypadku stwierdzenia zmian w powyższych badaniach kontynuowano diagnostykę wykonując biopsję cienkoigłową lub chirurgiczne wycięcie zmian z badaniem histopatologicznym. W grupie chorych na raka tarczycy u 62 pacjentek rozpoznano choroby piersi (27,1%). Były to: raki-5 przypadków (2,2%) oraz zmiany niezłośliwe-57 przypadków (24,9%). W grupie schorzeń niezłośliwych u 46 pacjentek były to zmiany o charakterze mastopatii (80,1%), a u 11 pacjentek nowotwory łagodne (19,3%). Zachorowalność na raka piersi w badanej 268 osobowej grupie chorych wyniosła 1,86% (1860/100 000) i wyraźnie przewyższa standaryzowany względem wieku wskaźnik zachorowalności wynoszący dla Polski 36,0/100 000.

Wniosek – w grupie chorych tyreologicznych stwierdza się częstsze występowanie patologii w obrębie piersi. Uzasadnia to rutynową diagnostykę piersi w tej grupie kobiet.

184.

PRZYPADEK PIERWOTNEGO DWUOGNISKOWEGO GUZA STROMALNEGO ŻOŁĄDKA

Iwanik K., Majewski P.

Katedra i Zakład Patomorfologii Klinicznej
Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 49,
60-355 Poznań, 60-355 Poznań, Polska

U 62-letniego mężczyzny wykryto dwa guzy żołądka. Jeden, większy, zajmował ścianę żołądka; drugi, mniejszy, zlokalizowany był na granicy ściany żołądka i tkanki tłuszczowej okołożołądkowej. Obydwa zmiany miały charakter guzów stromalnych, co potwierdził dodatni wynik reakcji immunohistochemicznej z CD117, jednak różniły się między sobą zarówno obrazem morfologicznym jak i reaktywnością w pozostałych badaniach immunohistochemicznych.

Ognisko nowotworowe o średnicy 5 mm z pogranicza ściany żołądka i tkanki tłuszczowej wykazywało ujemny wynik reakcji z przeciwciałem przeciwko desminie, SMA i CD 34, zaś jego budowa histologiczna odpowiadała postaci wrzecionowatokomórkowej GIST. Guz ze ściany żołądka o średnicy 4,5 cm prezentował wyraźnie dodatni wynik reakcji z wyżej wymienionymi przeciwciałami. Ponadto w obrazie mikroskopowym zmiana miała utkanie mieszane z przewagą epitelioidalnego. Aktywność mitotyczna obu GISTs była niska i wynosiła 0-1/50 HPV. Uznaliśmy zatem, iż pomimo istniejącej wyraźnej dysproporcji w wielkości guzów, zmiany te można traktować jako dwa niezależne od siebie, pierwotne guzy stromalne żołądka.

185.

REKONSTRUKCJE PŁATOWE PO RESEKCJACH NOWOTWORÓW W OBRĘBIE GŁOWY I SZYI W MATERIALE KLINIKI NOWO- TWORÓW GŁOWY I SZYI CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUT W WARSZAWIE

**Starościak S., Jackiewicz P., Witwicki T.,
Krajewski R., Wiśniewski M.**

Klinika Nowotworów Głowy i Szyi
Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie

W latach 1996–2002 r. w oddziale chirurgicznym Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi leczono operacyjnie 3200 pacjentów. 425 pacjentów po resekcjach nowotworów wymagało plastyki płatami. Wszystkie rekonstrukcje wykonano jednocześnie z zabiegiem resekcyjnym. Do rekonstrukcji w obrębie jamy ustnej, gardła środkowego, wargi dolnej, powłok twarzy i szyi oraz szczęki w 317 przypadkach użyto uszypułowanych płatów piersiowych, w 45 przypadkach użyto wolnych płatów. Do rekonstrukcji po resekcjach wczesnych nowotworowych zmian dna jamy ustnej i języka w 32 przypadkach użyto płatów skórno-powięziowych z szyi. Rekonstrukcje powłok po rozległych resekcjach w obrębie skóry głowy i środkowego piętra twarzy wykonano w 23 przypadkach za pomocą płatów skalpacyjnych

opartych na naczyniach potylicznych i skroniowych powierzchownych. W pojedynczych przypadkach do rekonstrukcji użyto uszypułowanego płata z mięśnia najszerzego grzbietu i mięśnia czworobocznego. W 3 przypadkach użyto płata bakamjiana.

Wyniki: 4 płaty piersiowe uległy całkowitej martwicy, a 6 częściowej., 5 wolnych płatów uległo całkowitej martwicy, 4 płaty szyjne uległy całkowitej martwicy, a 8 częściowej, żaden z płatów skalpacyjnych i płatów Bakamjiana nie uległ całkowitej martwicy, w 2 przypadkach wystąpiła częściowa martwica.

Wnioski: 1. Płat piersiowy stanowi bezpieczny i uniwersalny materiał do rekonstrukcji w obrębie głowy i szyi (główne zalety to prostota wykonania, duży zasięg, duża masa tkankowa) 2. Wolne płaty szczególnie z przedramienia dają najlepsze rezultaty funkcjonalne u pacjentów po resekcjach niezaawansowanych nowotworów jamy ustnej i gardła i przewyższają pod tym względem płaty skórno-powięziowe z szyi. 3. Płaty skalpacyjne stanowią dobrą alternatywę do rekonstrukcji powłok i środkowego piętra twarzy w przypadkach, gdy z różnych względów nie można zastosować bardziej złożonych metod rekonstrukcji np. za pomocą wolnych płatów.

186.

INTRAPERITONEAL ADMINISTRATION OF RADIOLABELLED MONOCLONAL ANTIBODY PENTUMOMAB (YTTRIUM-90-HMFG1) IN GASTRIC CANCER

**Murawa P., Kobylarek R., Gracz A.,
Malicki J., Kierzkowski J.**

Dept of Surgical Oncology,
Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań,
Poland

Aim: to evaluate the feasibility of treatment method (intraperitoneal administration of radiolabelled monoclonal antibody) for patients with gastric cancer.

Method: a total of 15 eligible patients, with histologically proven adenocarcinoma of the stomach or gastro-oesophageal junction, who had undergone resection to remove the primary tumour mass, were